

## OŚWIADCZENIE

dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń emerytalno-rentowych i/lub ubezpieczenia zdrowotnego osoby przebywającej na urlopie wychowawczym

Nazwisko ..... Imię .....

Data urodzenia ..... PESEL .....

Seria i nr dokumentu tożsamości: dowód – paszport \*) .....

Miejsce zamieszkania .....

### I. Dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń emerytalno-rentowych oświadczam, że:

- mam ustalone prawo do emerytury TAK / NIE \*)  
- jeśli tak, podać od kiedy oraz numer decyzji  
.....
- mam ustalone prawo do renty \*\*) TAK / NIE \*)  
- jeśli tak, podać od kiedy oraz numer decyzji  
.....
- posiadam inny(e) tytuł(y) do ubezpieczeń społecznych TAK / NIE \*)  
- jeśli tak, podać jaki(e)  
.....  
- jeśli tak, podać okres(y) (od - do)  
.....

### II. Dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego oświadczam, że mam inny tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego TAK / NIE \*)

- jeśli tak, podać jaki  
.....
- jeśli tak, podać okres(y) (od - do)  
.....

O wszelkich zmianach w stosunku do danych zawartych w niniejszym oświadczeniu zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić płatnika składek.

.....  
(data) (podpis)

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) z wyjątkiem rent przyznanych na podstawie przepisów prawa cywilnego (np. renta wyrównawcza) oraz rent socjalnych przyznawanych na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r. poz. 982 ze zm.)